

がん患者へのアピアランスケア支援事業助成制度のお知らせ

府中市では、がん治療中の方、または治療をされた方の社会生活を支援するために、治療により必要となった補正具等の購入またはレンタル費用について一部を助成します。

制度の概要

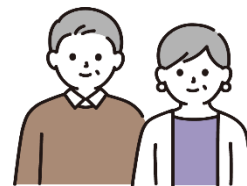


1 対象者 次の全てに該当する方

- (1) 申請時点で府中市に住民登録があること。
- (2) 医師よりがんと診断され過去に治療を受けたことがある方、または現在治療を行っている方。
- (3) がんの治療に伴う脱毛や乳房切除による外見の変化から補正具等を必要としている方。
- (4) 過去に他の自治体にて本事業と同種の助成を受けたことがない方。

2 助成対象品目

- (1) 医療用ウィッグ、毛付き帽子、その他の頭髪補正具
(ウィッグの装着時に皮膚を保護するための装着用ネットを含む。)
- (2) 胸部補正下着、人工乳房等



留意点

- ・令和6年4月1日以降に購入またはレンタル契約した医療用ウィッグ、補正下着等に限りません。
- ・付属品やケア用品は対象外です。

3 助成金額及び回数

消費税を含む購入またはレンタル費用の一部を助成します。

助成回数：1人2回まで 助成額：購入等費用（上限2万円まで/回）

留意点

- ・購入にかかった手数料や送料は除きます。
- ・通信販売等でポイントを利用して購入した場合、ポイント利用分は除きます。
- ・複数の対象品を一度に申請する場合は、まとめて申請することができます。

4 申請から助成までの流れ

- (1) 申請手続き 窓口にて受付します。
- (2) 書類の確認 申請書類を確認します。
- (3) 交付決定通知 助成の対象と認められる場合、交付決定通知書を送付します。
- (4) 助成金の入金 申請時に記載された金融機関口座に助成金を振り込みます。

留意点

- ・状況及び書類の確認を行うため、窓口で受付します。郵送は受付しておりません。
- ・振込先の金融口座は、本人口座に限ります。
- ・書類に不備があると助成金の振り込みまでに時間を要する場合があります。

5 申請期間

対象品を購入またはレンタル契約した翌日から1年以内。

6 申請方法

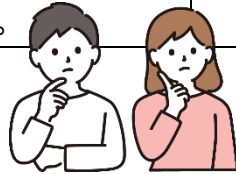
必要書類をご用意の上、保健センター3階の成人保健係窓口で直接申請してください。

留意点

- ・必要書類：申請書、がん治療を受けたことが確認できる書類、申請者の本人確認書類、領収書等（購入またはレンタル契約日、氏名、金額、品目、発行者の名称がわかるもの）。
※領収書等は原本を添付してください。
※申請書記入の際は、消せるペンを使用しないでください。
- ・代理人による申請は委任状が必要です。（市HPよりダウンロードできます。）

2 Q&A

質問	回答
ウィッグで1回、補正下着で1回の申請は可能ですか。	1人2回まで申請可能です。 それぞれ必要書類を揃えて申請してください。
1回の申請で複数の品目をまとめて申請することは可能ですか。	申請可能です。 (例) 1個あたり5,000円の補正下着を3個申請する場合 5,000円×3個=15,000円 15,000円助成します。
昨年がんの治療を受け、その後ウィッグを購入しました。助成の対象となりますか。	治療を受けた日は問いませんが、令和6年4月1日以降に購入した補正具が対象となります。また、申請期間は、購入または、レンタル契約した日の翌日から1年以内です。
がんの治療に伴い購入した前開きの下着は助成の対象になりますか。	胸部の補正機能を有するまたは、胸部の補正を目的に使用する下着は対象となります。
購入にかかった送料や手数料は助成の対象に含まれますか。	助成の対象に含みません。対象品目本体にかかる経費のみです。



3 その他

【関連ページ】

東京都保健医療局 ～がん患者および家族一般都民向けの正しいアピランスケアの情報～

【申請窓口・お問い合わせ先】

〒183-0053

府中市府中町2丁目25番地 府中市福祉保健部健康推進課成人保健係

電話：042-368-6511(直通) 平日：午前8時30分から午後5時15分



▲東京都保健医療局